МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР
ЧЕЛЯБИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ЧЕЛЯБИНСКОЕ ОБЛАСТНОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ГИГИЕНИСТОВ
И ПРОФПАТОЛОГОВ

В 79-8/386

НАУЧНЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОЧИХ И ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Тезисы докладов к конференции, посвященной 35-летию Челябинского медицинского института (19—20 апреля 1979 г.)

Челябинск, 1979 г.

Раздел «Общий анамнез» отражает такие наиболее важные социальные аспекты личности рабочего, как образование, семейное положение, гигиеническое поведение, условия быта, взаимоотношения в семье, в коллективе и некоторые другие сведения.

В разделе «характеристика условий труда» обращается особое внимание на уровень квалификации и производственного стажа рабочего, характера и напряженности труда, наличие утомляемости, усталости и т. д.

Характеристика состояния здоровья проводится на основе его динамики за период работы на заводе по данным периодического медицинского профилактического осмотра, заболеваемости по обращаемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, комплексной оценки здоровья.

В 3-й части карты отражены данные физиологического обследования рабочего по 100 параметрам. Кроме того, в «карте» отмечаются предложения рабочих по улучшению условий быта, труда, питания, отдыха и медицинского обслуживания.

Анализ данных производственной и непроизводственной сферы жизнедеятельности человека позволил выявить факторы, понижающие адаптивные возможности организма, способствующие появлению дизадаптации и преморбидных состояний.

На основе полученных данных будут разработаны рекомендации по совершенствованию форм и методов диспансеризации рабочих.

Н. Е. БУТОРИНА, М. Г. МОВЧАН, В. С. КАЗАКОВ,
А. С. КОНДРАШИНА, Г. М. ЗОЛОТАРЕВСКАЯ, Л. С. РЫЧКОВА

НЕКОТОРЫЕ УСЛОВИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ

Нами проведено сплошное обследование подростков, обучавшихся на промышленном предприятии. Изучены особенности их развития, некоторые факторы микросоциальной среды с целью выявления условий, способствующих алкоголизации подростков. Сравнительный анализ данных по двум группам подростков — без признаков алкоголизации (I группа) и с явными признаками злоупотребления алкоголем (II группа) — позволил выделить ряд факторов повышенного риска.

Это, прежде всего, семейный статус, в котором воспитывался подросток. У подростков с ранней алкоголизацией (II гр.) преобладал более низкий образовательный уровень родителей, неполные семьи, конфликтные взаимоотношения в семье, случаи судимости родителей, воспитание по типу «безнадзорности» и гипоопеки или деспотическое с телесными наказаниями. Эти подростки раньше оставляли школу из-за плохой успеваемости, отрицательного отношения к учебе и оппозиции к старшим, у них не оказалось устойчивых интересов и установки на труд. Материальное положение большинства семей вполне удовлетворительное, и этот фактор не оказывал заметного влияния на алкоголизацию подростков.

Большое значение в ранней алкоголизации подростков имело отношение к алкоголю в семье: а) бытовое пьянство и алкоголизм родителей и родственников отмечен у 74,4 процентов подростков II группы; б) в 60 процентах случаев первое знакомство с алкоголем у них произошло в семье; в) в 57,7 процентах родители не реагировали на первую выпивку подростка, а в 18,6 процентах даже одобрили ее; г) только 16 процентов подростков узнали о вреде алкоголя и его последствиях от родителей; д) поводом первых выпивок у 69,6 процентов явились различные праздники, традиции, а в 20,6 процентах — любопытство.

Следующими факторами повышенного риска явился ранний возраст первого знакомства с алкоголем — у 63,4 процентов подростков II группы он относился к 12—15 годам; затем характер употребляемого напитка (сухие и сладкие вина) и тип первого опьянения — эйфорический. Среди мотивов выпивки в дальнейшем преобладал поиск эйфории — 65 процентов и психологической компенсации — 20 процентов. Занятость свободного времени также можно было рассматривать в числе факторов риска. У значительной части подростков с алкоголизацией отмечено неумение заполнить свой досуг, отсутствие интересных разумных занятий, безделие.

Определенную роль в ранней алкоголизации имела недостаточная информированность о вреде алкоголя: 62,7 процента обследованных подростков знали, что алкоголизм — это болезнь, но ничего не знали о признаках

этой болезни и слабо представляли ее последствия. Все это свидетельствовало о необходимости активной целенаправленной противоалкогольной пропаганды среди подростков.

На основе результатов длительной работы с подростковым контингентом разработано временное положение, которое апробируется практической деятельностью наркологического кабинета.

Н. Е. БУТОРИНА, Н. Г. МОВЧАН, В. С. КАЗАКОВ,
А. С. КОНДРАШИНА, Г. М. ЗОЛОТАРЕВСКАЯ,
Л. С. РЫЧКОВА

НЕКОТОРЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ

Задачей данного раздела исследований являлось выделение психологических признаков повышенного риска и выявление угрожаемого по алкоголизму контингента подростков.

С этой целью проведено обследование 2-х групп подростков, работающих на промышленном предприятии. I-ую группу составили подростки без признаков алкоголизации, II-ую — подростки с явными признаками алкоголизации. У всех подростков изучалась история развития, условия формирования личности и ее особенности. Обследование проводилось клиническим методом, анкетированием и экспериментально-психологическими методиками.

Проведенные исследования показали, что общим для обеих групп подростков является преобладание в детстве живого, подвижного темперамента — холерики и сангвиники составили 43 процента в I группе и 43,5 процента — во II. В дальнейшем на основе этого темперамента сформировались различные типы характера. Обследование показало существенные различия I-ой и II-ой групп по преобладающим чертам характера и типам акцентуации личности в подростковом возрасте. В группе подростков, тяготеющих к алкоголизму, отмечался более высокий процент акцентуаций по возбудимому, неустойчивому типу, большая лабильность настроения и подверженность его влияниям со стороны, уменьшение роли родителей и оппозиция к старшим; незнание своего характера и отсутствие самоконтроля, пустое времяпрепровождение, отсутствие установки на труд. Все эти особенности требуют разработки мер дифференцированного медико-психологического и педагогического воздействия. Для проведения всей психопрофилактической работы с подростками необходимо создание кабинета психогигиены, который должен входить в структуру социологической группы завода.

Л. Г. РОЗЕНФЕЛЬД, Ю. А. ТЮКОВ

ВЛИЯНИЕ НЕКОТОРЫХ МИКРОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛИЗМА И ПЬЯНСТВА

«Борьба с алкоголизмом, писал видный социолог и гигиенист А. В. Мальков,— остается бесплодной, ...если формы ее не обоснованы предварительным изучением особенностей данного времени и места». На определяющее влияние социальных факторов в возникновении и распространенности алкоголизма и пьянства указывают исследования последних лет (Ю. А. Лисицын, Н. Я. Копыт, 1973, 1975, 1977 гг., С. А. Левертов, 1975 г. и др.). Обязательным для формирования этого заболевания является комплекс микросоциальных условий (Г. В. Морозов, А. К. Качаев, 1971 г.). Таким образом, алкоголизм и пьянство рассматриваются как медико-социальные проблемы.

С целью выявления степени влияния некоторых условий на возникновение алкоголизма и пьянства было проведено обследование рабочих одного из заводов методом «интервью» с использованием специально разработанной нами анкеты.

Две третьих обследованных впервые употребили алкоголь в юношеские годы, в возрасте до 19 лет. Среди мотивов, побудивших принять спиртное, называются — стремление казаться «взрослым», приобрести «независимость», проблема использования свободного времени. Каждый четвертый указал на отрицательное влияние

3 Зак. 1285

темы, количество выделяемого с мочой копрорфирина имеет тенденцию к нарастанию.

У сангвиников количество копрорфирина — 15,74 ± ±5,33, у холериков — 27,79±8,64 (p 0,05, по отношению к флегматикам и сангвиникам), у флегматиков — 15,25±3,76, у меланхоликов — 19,54±3,53.

У людей с различным уровнем невротизма, количество копропорфирина в моче следующее: высокий уровень невротизма — 27,53±5,28, средний — 12,85±3,21, низкий — 16,84±4,89. Результаты статистически не достоверны, хотя у лиц с высоким уровнем невротизма количество порфиринов имеет тенденцию к повышению, так же как у лиц с преобладанием процессов возбужения в центральной нервной системе.

Исследование копропорфирина в моче в холодный и жаркий периоды года выявили следующее: (см. таблицу).

	n	Mcp ± м	p
теплый период	13	26,73 ± 4,80	<0,05
холодный период	18	11,00 ± 2,30	

Таким образом, мы можем сказать, что у лиц, работающих в мартеновском и доменном цехах, в теплый и холодный периоды количество порфиринов, выделяемых с мочой, различно. Из полученных данных видно, что суммарный термический фактор (работа в горячем цехе в теплый период года) способствует повышению выделения порфиринов с мочой. Это может быть обусловлено понижением стойкости эритроцитов.

СОДЕРЖАНИЕ

Дюкарева А. М. К методике комплексного социально-физиологического исследования адаптации рабочих в горячих цехах металлургического производства . . . 3

Буторина Н. Е., Мовчан М. Т., Казаков В. С., Кондрашина А. С., Золотаревская Г. М., Рычкова Л. С. Некоторые условия, способствующие ранней алкоголизации подростков . . . 4

Буторина Н. Е., Мовчан Н. Г., Казаков В. С., Кондрашина А. С., Золотаревская Г. М., Рычкова Л. С. Некоторые психологические особенности личности, способствующие ранней алкоголизации подростков . . . 6

Розенфельд Л. Г., Тюков Ю. А. Влияние некоторых микросоциальных факторов на развитие алкоголизма и пьянства . . . 7

Холопов А. П., Буланова Г. С., Соколова А. В., Слепнев М. П. Организация специализированной гастроэнтерологической помощи . . . 8

Розенфельд Л. Г., Тюков Ю. А., Ивашинников В. Г., Дьяконов Л. И., Мещерякова Г. П. Особенности травматизма в абразивном производстве . . . 9

Ильг Э. Я. Уровень травматизма в зависимости от пола работающих . . . 11

Ильг Э. Я. Образование рабочих и уровень производственного травматизма . . . 12

Ильг Э. Я. Некоторые аспекты экономической оценки травматизма на металлургическом предприятии . . . 14

Шапиро А. Ш., Сокова Л. И. Профилактика глазного травматизма на предприятиях черной металлургии . . . 15

Фадеева Н. А. Некоторые данные терапевтической заболеваемости рабочих и ИТР завода профилированного настила . . 16

Тулинская Р. С., Долгова В. И. Гинекологическая заболеваемость и репродуктивная способность у работниц электродного производства . . . 18

Григорьева А. Т. Профессиональная заболеваемость электросварщиков предприятий черной металлургии и меры ее предупреждения . . . 20

Тулинская Р. С. Роль условий труда в формировании неспецифической заболеваемости рабочих электродного производства . . . 21

Фадеев А. П. Профессиональная заболеваемость женщин на предприятиях черной металлургии Челябинской области . . . 23

Сабанова Р. И. Изучение ЛОР заболеваемости рабочих станкостроительного завода . . . 24

Выговский О. А. Особенности инфекционной заболеваемости рабочих часового завода 25
Тряпичников П. Ф. К разработке медицинских мероприятий по охране здоровья рабочих линии панелей 27
Пасечник В. А. Гнойничковые заболевания и потеря трудоспособности у рабочих трубопрокатного завода 28
Пасечник В. А. К вопросу кожно-гнойничковой заболеваемости рабочих станкостроительного предприятия 29
Шкарина А. Г., Пирогов В. Н. Выявление и профилактика заболеваний органов дыхания у рабочих металлургического производства 30
Кофанов Р. В., Налимова Т. А. Состояние верхних дыхательных путей у рабочих завода профилированного стального настила 31
Котомина Н. М., Васильева Т. Ф. К вопросу об общей заболеваемости рабочих «вредных» профессий трубопрокатного завода 33
Титова Н. Н., Берхеева З. М. К вопросу о лечебно-профилактических мероприятиях у работающих в производстве полиуретанов 35
Васильева Т. Ф. Синдром психо-сомато-вегетативного рассогласования при некоторых профессиональных интоксикациях . 37
Зырянов А. А., Пирогов Ближайшие и отдаленные результаты лечения больных с очаговым туберкулезом легких и силикозом 38
Ананьев В. М., Шаров В. Б. К ранней рентгенологической диагностике хронического бронхита у рабочих горно-промышленной зоны Челябинской области 40
Шкарина А. Г. Клинико-эндоскопические параллели поражения бронхов у больных силикотуберкулезом 41
Коваленко В. Л., Еловских И. П., Лукин В. В. Танатологические аспекты при силикозе и силикотуберкулезе 43
Воронин М. И. К тактике томографического исследования при воспалительных заболеваниях легких у рабочих горно-промышленной зоны Челябинской области 45
Самохин П. А. К вопросу об эндогенном пневмокониозе . . 46
Брюхин Г. В., Панкратов В. М., Шикирянская И. А. Патоморфологический субстрат токсического воздействия некоторых промышленных ядов в условиях эксперимента 47
Брюхин Г. В., Панкратов В. М., Шикирянская И.А. Влияние на живой организм некоторых летучих фракций сырья, применяющихся в производстве пенополиуретанов 49
Купряшкин Е. А., Савинков А. Б. Новые методы экспертизы лабиринтных нарушений у рабочих промышленных предприятий 51
Красильникова Э. М. Изменение биохимических реакций у рабочих при воздействии малых концентраций свинца 52
Шигорина Н. В., Костюченко В. А. Биохимическая оценка воздействия многокомпонентных пылегазовыделений на основные виды обмена в эксперименте, моделирующем сгорание шлакообразующих покрытий металла 54
Датский А. В., Костюченко В. А., Пятигорская М. Д. Влияние производственных условий на содержание некоторых макроэлементов в моче у работниц металлургического предприятия 55

Васильева Т. Ф. Клиническая значимость сосудистых расстройств при хроническом воздействии некоторых промышленных ядов 56
Веселовский В. П., Хабиров Ф. А., Ибрагимова М. Ю., Попелянский А. Я., Ладыгин А. П. О необходимости учета висцеральных факторов при проведении реабилитационных мероприятий больным поясничным остеохондрозом в условиях крупного производства 57
Долгих С. И., Старицын А. С. К вопросу о социально-трудовой адаптации больных с эпилептиформным синдромом в условиях промышленного предприятия 58
Каплунович П. С., Винькова Г. А., Уздин М. И., Рыкун В. С. Состояние некоторых зрительных функций у сборщиков часового завода 59
Каплунович П. С., Уздин М. И., Винькова Г. А., Рыкун В. С. Изменение органа зрения при длительном воздействии излучения высокотемпературной плазмы 61
Игнатова Г. Л., Жигалова Н. П. Некоторые показатели функционального состояния мононуклеарной фагоцитарной системы (МФС) у больных хронической пневмонией 63
Портная Л. В., Теплова С. Н., Налимова Т. А. Некоторые показатели естественной резистентности организма к инфекции в группе часто болеющих рабочих завода профилированного стального настила 64
Нестеренко В. Г., Крюкова Л. И. Изучение показателей неспецифической резистентности организма у рабочих часового завода 66
Комар С. И., Нестеренко В. Г., Теплова С. Н. Клинико-иммунологические параллели у лиц, часто болеющих острыми респираторными заболеваниями 67
Глубоков Д. А., Шмаин Ш. И., Калев О. Ф., Ефремова В. И., Меньшиков А. А., Шмаин Т. А., Тарасов В. А., Гладкова Л. А., Минакова З. И. Система оказания высококвалифицированной кардиологической помощи в условиях крупного промышленного предприятия 68
Шмаин Т. А., Глубоков Д. А., Шмаин Ш. И., Калев О. Ф. Организация работы отделения реабилитации кардиологического профиля 70
Фомина Л. Г. Длительное применение некоторых лечебных препаратов в целях профилактики ИБС у мужчин административно-умственного труда 71
Евдокимова Е. В., Евдокимов В. Г. К вопросу о раннем выявлении сосудистой патологии у лиц молодого возраста 73
Аникин В. В., Иванова И. И., Андреянова Г. Н. Опыт применения велоэргометрии для выявления ишемической болезни сердца у трудящихся промышленного предприятия 74
Виницкая С. Г. Об особенностях течения ИБС у лиц административно-умственного труда по данным длительного наблюдения 76
Фомина Л. Г., Глазырина В. В., Виницкая С. Г., Гуткин Г. Х., Котихин С. И., Мерензон Л. Н., Правило С. В. Ишемическая болезнь сердца (некоторые вопросы профилактики) 78
Котихин С. И., Мерензон Л. Н., Правило С. В. Психохарактерологические особенности личности и некоторые показатели периферического кровообращения 80

Тарасова Л. А., Попова Н. Г., Бритов А. Н. Состояние сердечно-сосудистой системы у типографских рабочих, контактирующих со свинцом 82
Троцюк В. В., Кочегуров В. Н. Значение коньюнктивальной биомикроскопии при массовых осмотрах молодых работников промышленных предприятий 84
Вербовецкая Н. А., Праздное А. С. Гиперреактивность сердечно-сосудистой системы и скрытая ИБС у лиц ведущих профессий железнодорожного транспорта, пути первичной профилактики 85
Калев О. Ф. Типологические свойства биоэлектрической активности сердца у здоровых мужчин с различным характером трудовой деятельности 87
Глазырина В. В. Клинические особенности гипертонической болезни у лиц умственного и физического труда 89
Меньшиков А. А. Сравнительная оценка частоты корнеальной дуги и ксантомы у больных инфарктом миокарда и гипертонической болезнью 91
Гуткин Г. Х. Опыт активного наблюдения за угрожаемыми по ИБС 93
Маренич Л. П. Анализ взаимосвязи андрогенных нарушений и фактора профессии при ишемической болезни сердца 94
Каткова Р. М. Анализ заболеваемости гипертонической болезнью лиц, работающих в условиях современного промышленного производства 95
Меньшиков А. А., Власов А. П., Корнов В. И. Методика скрининга на сердечно-сосудистые болезни рабочих и служащих промышленного предприятия 96
Цвасман Р. Ф. Заболеваемость ишемической болезнью сердца в фасонно-литейном цехе станкостроительного завода . . . 98
Комар С. И., Евдокимов В. Г. Распространенность гипертонической болезни и предгипертонических состояний у сборщиков часов 99
Захаров Ю. М., Варыпаева Л. П. О некоторых психо-физиологических характеристиках лиц, длительно работающих в условиях горячих цехов 101
Амиров Н. Х. Социально-физиологические проблемы труда руководителей промышленных предприятий 102
Датский А. В., Костюченко В. А., Шигорина Н. В., Ханин В. А. Биохимическая оценка тяжести и напряженности труда горновых большегрузных домн 104
Глазырина П. В., Коробкин А. В. Варианты гемодинамики у здоровых людей 105
Годовых Л. А., Датский А. В. Состояние некоторых физиологических функций у работниц горячего производства в летний период в условиях Урала 107
Годовых Л. А. К оценке работоспособности у женщин-операторов в условиях горячего производства Урала и в зависимости от периода менструального цикла 108
Камчатнов В. П., Ганина Е. П., Амиров Н. Х., Титова Н. Н., Аитова Ф. А. Санитарно-гигиенические особенности условий труда, заболеваемости и состояния здоровья рабочих ремонтно-инструментального завода Камского автомобильного комплекса . 109
Костюхина Т. Е. Влияние нагревающего микроклимата на работоспособность машинистов кранов металлургического предприятия в теплый период года 110
Комлева М. Н. О зависимости степени функционального напряжения организма от физического развития рабочего в условиях горячих цехов 112
Авилов О. В. Адаптация в системе красной крови у рабочих горячего производства 113
Недоспасов В. О. К анализу оксигемограмм у рабочих горячих цехов металлургического производства 115
Крупицкая Л. И. Характеристика порфиринового обмена у рабочих горячих цехов 117

Подписано к печати 30.3.79. Формат бумаги 84×108/32. Печ. л. 6,08. Тираж 500 экз. ФБ 00064. Цена 30 коп.

Областная типография Челябинского областного управления издательств, полиграфии и книжной торговли, г. Челябинск, ул. Творческая, 127. Заказ 1285